

PSZICHOTERÁPIA – EGYÉNI TANÁCSADÁS; CSALÁDTERÁPIA – CSALÁDI TANÁCSADÁS: HASONLÓSÁGOK ÉS KÜLÖNBÖZŐSÉGEK



KOZÉKINÉ HAMMER Zsuzsanna

ELTE PPK Pszichológiai Intézet, Pszichológiai Tanácsadás Tanszék

hammer.zsuzsanna@ppk.elte.hu

ÖSSZEFOGLALÓ

Háttér és célkitűzések: Jelen tanulmány bevezetőjében a tanácsadás és a pszichoterápia definiálása, hasonlóságai és különbségei meghatározása, valamint a szakemberek oktatását biztosító képzések leírása után a családterápia és a családi tanácsadás kerül bemutatásra a gyakorlat és az oktatás – azaz a családterápiás és családi tanácsadó szakembereket képző magyarországi intézmények képzési rendszereinek – szempontjából.

Kulcsszavak: pszichoterápia, egyéni tanácsadás, családterápia, családi tanácsadás, képzés

BEVEZETÉS

Terápia és tanácsadás: segítő beszélgetések, amelyek évtizedek óta léteznek és tökéletesednek a segítő szakemberek munkálkodásainak köszönhetően. A 20. század első felében a segítő szakemberek szakterületüknek és képességüknek megfelelően megpróbálták az emberi problémákra, felmerülő elakadásokra megoldást nyújtani. Az eltérő nehézségekre adott segítségnyújtás különbözőségeinek megfogalmazása mentén idővel körvonalazódott a pszichológiai tanácsadás és a pszichoterápia és – többek között – a családi tanácsadás és családterápia módszertana. Ezek a módszerek nem egymásból fejlődtek ki, hanem egymás mellett, párhuzamosan haladva születtek meg és formálódtak. Ennek

ellenére mára a szakembereket oktató intézmények között intenzív nézeteltérések, heves viták alakulnak ki abból a szempontból, hogy melyik segítő tevékenység az adekvátabb beavatkozási forma egy adott probléma esetén, illetve melyik segítő beszélgetést milyen képzettséggel rendelkező szakember vezetheti. Ez a vita több beavatkozási formánál is aktuális napjainkban: egyéni tanácsadás/pszichoterápia; csoportos tanácsadás/csoportterápia, családi tanácsadás/családterápia; párkapcsolati tanácsadás/párterápia. Ezekben közös a terápia vs. tanácsadás mint lehetséges segítő forma. Az oktatási intézmények – kimondva vagy kimondatlanul – annak a vezető pozíciónak a megszerzéséért vetélkednek egymással, aminek a megszerzése által az adott intézmény határozhatja

meg a segítő beszélgetések szabályait, határait, módszertanát, adekvátságát, illetve azt, hogy a szakemberek mikortól és milyen problémák kezelése esetén nevezhetők kompetensnek. Ennek velejárója, hogy a gyakorlat és az oktatás fokozatosan eltávolodik egymástól, hiszen már nem a valóságos problémák valóságos megoldása van a középpontban, hanem a vetélkedés. Abban az esetben, ha ismét sikerülne a gyakorlatot és a klienseket tekinteni alapvetésként, feltehetően a kliensek problémájuk megoldásához, a gyakorló szakemberek pedig munkájuk szakszerűbb végzéséhez kaphatnának hatékonyabb segítséget. Ezek közvetett következményeként mindkét fél – és rajtuk keresztül az oktatási intézmények is – hatékonyabbnak és elégedettebbnek érezhetnék magukat.

A pszichoterápia, valamint a pszichológiai tanácsadás kicsit más területről kiindulva vált népszerűvé. A pszichoterápia az egészségügyben, a tanácsadás inkább az oktatás és a szociális szférában megjelenő kliensekkel folytatott segítő tevékenységet és problémamegoldási módot foglalja magába. A problémák gyökere, a kliensek testi-lelki egészségi állapota, megoldási eszköztára és ehhez alkalmazkodva a szakemberek képzettsége és kompetenciája különböző a két területen belül. Ennélfogva ezen segítő tevékenységeket nem tekintjük egymás alternatíváinak, ezért egymás riválisának sem, annak ellenére, hogy átfedések természetesen lehetnek.

Jelen tanulmányban az említett módszerek közül a tanácsadás és a pszichoterápia definiálása, hasonlóságaik és különbözőségeik meghatározása, valamint a szakemberek oktatását biztosító képzések leírása után a családterápia és a családi tanácsadás kerül bemutatásra a gyakorlat és az oktatás – azaz a családterápiás és családi tanácsadó szakembereket képző magyarországi intézmé-

nyek képzési rendszereinek – szempontjából. A családterápia amellett, hogy önmagában is önállóan működő módszer, az oktatását biztosító intézmény/egyesület akkreditációjától függően a pszichoterápiás képzési struktúra meghatározó eleme is.

A PSZICHOTERÁPIA

A pszichoterápia definíciója

A pszichoterápia mint szakma hazánkban és világszerte is több mint százéves. A pszichoterápia egy összefoglaló név, pszichológiai módszerekre épülő, gyógyító eljárásokat jelent. A pszichoterápia a medicinális szemléletből nőtte ki magát, az orvosláshoz hasonlóan az egyéni pszichoterápiában az oki gondolkodásmód a meghatározó, és célja a gyógyulás, a felépülés. Történetiségére jellemző, hogy kezdetben a pszichoterápiát, illetve a pszichoanalízis végzését csak orvosoknak tették lehetővé. Az idő előrehaladtával némileg változott a hozzáállás, mivel a pszichoterápiát alapvetően meghatározó orvosi szemléletre hatást gyakorolt a viselkedés-lélektan, az alaklélektan, a humanisztikus pszichológia és a kognitív látásmód is, a posztmodern világképről nem is beszélve. Ennek eredményeképpen pszichológus végzettségű szakemberek is kiképezhetik magukat pszichoterapeutává (Bagdy, 2009).

A pszichoterápiában, amelynek alapja egy speciális emberi kapcsolat (Szőnyi, 1998), a pszichoterapeuta specifikus kommunikációs/kapcsolati eszközökkel dolgozik, azokkal specifikus változásokat hoz létre a páciens élményszerveződésében, magatartásában és gondolkodásában (Unoka és mtsai, 2012). Sok különböző pszichoterápia létezik, amelyeket többféle szempont szerint

lehet csoportosítani. Irányzatok szerint (például mélylélektani, kognitív-viselkedésterápiás, személyközpontú), forma szerint (például egyéni, csoport, család), időtartam szerint (például rövidterápiák, hosszúterápiák), verbális vagy mozgásos hangsúly szerint stb. (Danics, 2006). Mindezt pszichológiai eszközökkel, interakciókon és kommunikáción át teszi, rendszeres találkozások folyamatában, saját személyiségének bevonása és a terápiás kapcsolat révén. A terápia egyezményes szabályokkal jellemezhető, sajátos szituációban, meghatározott eljárások és lépések algoritmusán át hat. Egy pszichoterápiás kezelés ülések sorozatából (10–20-tól több százig, terápiás cél és módszer függvényében) áll (Buda, 2009). A terapeuta tudományosan megalapozott és empirikusan igazolt elmélet alapján dolgozik, ismeri a páciens problémájának pszichológiai és pszichopatológiai természetét és annak belső szabályszerűségeit.

Az, hogy egy szakember hogyan jut el addig, hogy pszichoterapeutává váljon, nem egyszerű kérdés. Ennek megválaszolásához érdemes áttekintenünk a magyarországi pszichoterápiás képzések rendszerét, struktúráját.

A pszichoterapeutává válás feltételei

A pszichoterapeutává válásnak hosszú útja van ma Magyarországon. A pszichoterápia ráépített, csak másodikként megszerezhető szakvizsga.

Pszichológusból pszichoterapeuta – Egészségügyi felsőfokú szakképzés

A pszichológus MA diploma vagy Egészségpszichológus MSc diploma a pszichoterapeuta-képzés előszobája. Ezután három olyan szakpszichológusi szakképzés közül választhat a pszichológus, amelyek egyaránt utat biztosítanak a pszichoterapeuta-képzés-

hez. Ezek a Felnőtt és gyermek klinikai és mentálhigiéniai szakpszichológus szakképzés (8 félév), az Alkalmazott egészségpszichológus szakpszichológusi szakképzés és a Neuropszichológiai szakpszichológusi szakképzés. Fontos tudni, hogy klinikai szakpszichológusi szakképzés Budapesten a Semmelweis Egyetemen, a Debreceni Egyetemen és a Pécsi Tudományegyetemen van, Alkalmazott egészségpszichológus szakképzés a Szegedi Tudományegyetemen, Neuropszichológiai szakpszichológiai szakképzés pedig Budapesten a Semmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Karának Klinikai Pszichológiai Tanszékén. A klinikai szakképzés egyik legfontosabb bemeneti kritériuma, hogy a jelentkezőnek olyan munkahellyel kell rendelkeznie, ahol számára klinikai pszichológiai és/vagy mentálhigiéniai, egészségügyi teljes vagy félidejű munkaviszony biztosított, ahol a munkáltató írásos szerződést kötve a pszichológussal hozzájárul a képzésen való részvételhez. A képzések kimeneti feltétele a sikeres vizsgák letételén túl a 150 óra önismereti pszichoterápiás tapasztalatszerzés a kiképző terapeuták regiszterében szereplő terapeutától. A klinikai szakképzéseket önköltséges vagy rezidensi rendszerben lehet elvégezni.

A szakpszichológusi szakvizsga letétele után a fent említett szakpszichológus jelentkezhet a pszichoterapeuta ráépített szakképzésbe. Magyarországon jelenleg három pszichoterapeutaképző hely létezik. Budapesten a Semmelweis Egyetem Tündérhegyi Pszichoszomatikus és Pszichoterápiás-Rehabilitációs Osztályán az analitikus szemléletű terapeutaképzés folyik, szintén Budapesten a Semmelweis Egyetem Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinikáján a Viselkedés- és kognitív szemléletű terapeutaképzés. A harmadik, a pécsi pszichoterápiás klinikai képzőhely

1. táblázat. A pszichoterapeuta-képzés összetevői

Fázisok	Cél	Tartalom
Propedeutikai fázis		Pszichoterápiás alapfogalmak; A pszichoterápia főbb módszereinek alapjai; A pszichoterápiás folyamat főbb jellemzői; A pszichoterápiás kapcsolat; A pszichoterápiás etika; Pszichopatológiai alapismeretek; Első interjú, pszichoterápiás kivizsgálás, betegvezetés
Klinikai fázis	Célja a pszichoterápiákhoz tartozó általános elméleti és gyakorlati ismeretek, a klinikai szemlélet és tapasztalat biztonságos elsajátítása	A fontosabb pszichoterápiás irányzatok fogalmának ismertetése; A fő pszichoterápiás módszerek demonstrációs szintű ismertetése; A pszichoterápiás alaphelyzetek ismertetése; Kivizsgálás és pszichoterápiás betegvezetés
Módszerspecifikus fázis	Cél egy pszichoterápiás irányzat elmélyült elsajátítása	Sajátélmény-rész – a módszer személyes megtapasztalása, az önismeret, a személyiség fejlesztése; Elméleti rész az adott módszerre vonatkozóan; Szupervízió

Pécsen, az Általános Orvostudományi Karon van. A pszichoterapeuta szakképzések egységesen három évből állnak. Az első év a propedeutikai fázis, ami tartalmazza az elméleti és gyakorlati követelményeket szakorvosok (kivéve pszichiáter), valamint neuropszichológusok és alkalmazott egészségpszichológusok számára. A második két év a klinikai fázis, ahová pszichiáter szakorvosok, klinikai szakpszichológusok, illetve a propedeutikai fázist sikeresen elvégzett szakorvosok és neuropszichológusok és alkalmazott egészségpszichológusok jelentkezhetnek.

A különböző képzőhelyek különböző ismereteket hangsúlyoznak a képzésük során. Tünderhegyen a pszichoterápiás ismeretanyag dinamikus szemléletű rövid pszichoterápiára készít fel. A Balassa utcai Klinikán a VIKOTE Pszichoterápiás képzés a viselkedés- és kognitív terápiás szemléletű terápiára, míg Pécsen általános pszichoterápiás készségeket hangsúlyoznak.

A képzések helyszínei: a propedeutikai és a klinikai fázis képzése az akkreditált klinikai képzőhelyek hatásköre, a módszerspecifi-

kus fázis képzését a Pszichoterápiás Tanács Szövetség által elismert és tagjává fogadott módszerspecifikus képzőhelyek biztosítják. A három képzési fázishoz tartozik a pszichoterápiás klinikai gyakorlat megszerzése is. A módszerspecifikus képződés a pszichoterapeuta szakvizsga megszerzése után még folytatható. A teljes módszerspecifikus képzettség megszerzése és elismerése a módszerspecifikus képzőhely hatásköre.

A pszichoterapeuta-képzés összetevői

Klinikai gyakorlat – A pszichoterapeuta szakvizsgához legalább két év klinikai pszichoterápiás gyakorlat szükséges. A klinikai gyakorlat pszichoterápiás munkakörben történő munkavégzést jelent, amit nem vált ki a klinikai képzési fázis. Pszichoterápiás munkakörnek számít, ha a munkának legalább egyharmad részében pszichoterápiás tevékenység folyik, és a munkahelyen van legalább egy pszichoterapeuta szakvizsgával rendelkező munkatárs, aki a szükséges szakmai konzultációs lehetőséget biztosítja.

Akik nem pszichoterápiás munkakörben dolgoznak, azok a pszichoterápiás klinikai

2. táblázat. Akkreditált módszerek

Akkreditált módszerek	Egyesületek
Aktív analízis	Aktív Analitikus Pszichoterapeuták Egyesülete
Családterápia	Magyar Családterápiás Egyesület
Csoportanalízis	Csoportanalitikus Kiképző Társaság
Dreamterápia	Dinamikus Rövidterápiás Egyesület és Alkotóműhely
Gyermekepszichoterápia	Magyar Pszichiátriai Társaság Gyermek-Pszichoterápiás Szekciója
Hipnózis-pszichoterápia	Magyar Hipnózis Egyesület
Individuálanalízis	Magyar Individuálpaszichológiai Egyesület
Integratív pszichoterápia	Integratív Pszichoterápiás Egyesület
Jungi analitikus pszichoterápia	Magyar C. G. Jung Analitikus Pszichológiai Egyesület
Kognitív és viselkedésterápia	Magyar Viselkedéstanulmányi és Kognitív Terápiás Egyesület
Mozgás- és táncterápia	Magyar Mozgás- és Táncterápiás Egyesület
Pszichoanalízis	Magyar Pszichoanalitikus Egyesület
Pszichoanalitikusan orientált pszichoterápia	Magyar Pszichoanalitikus Egyesület; Pszichoanalitikusan Orientált Pszichoterápiás Egyesület
Pszichodráma	Magyar Pszichodráma Egyesület
Relaxációs és szimbólumterápia	Magyar Relaxációs és Szimbólumterápiás Egyesület
Személyközpontú pszichoterápia	Magyar Személyközpontú Pszichoterápiás és Tanácsadási Egyesület

gyakorlatot hospitálással szerezhetik meg. A klinikai gyakorlat megszerzésében a klinikai képzőhely tud segítséget nyújtani. Hospitálás esetén a minimális követelmény: legalább három hónap egybefüggő hospitálás mellett 21 hónap legalább heti kétszer fél nap bejárás. A hospitálás ideje alatt legalább 150 terápiás óranyi pszichoterápiás munka teljesítése szükséges. A szükséges felügyelet jellegéről, módjáról a klinikai képzőhely dönt. A pszichoterápiás klinikai gyakorlat teljesítéséről működési bizonyítványt állít ki a klinikai képzőhely.

A pszichoterápiás képzés a képzőhely saját vizsgájával zárul.

Ahhoz, hogy a szakember a pszichoterápiás vizsgáját abszolválhassa, a (Szak)pszichológusi/orvosi végzettség, az Önismeret, a Pszichoterápiás képzés elvégzése mellett egy Módszerspecifikus képzést is teljesítenie kell.

A módszerspecifikus képzések mindegyike önálló képzési struktúrával rendelkezik, amelyről az adott módszernek otthont adó egyesület honlapján lehet tájékozódni. Ezek közül az egyik legkedveltebb a családterápia.

A szaknévsorban szereplő módszerek azok, melyeket a *Pszichoterápiás Tanács Szövetség* elismer, s amelyeket a pszichoterapeuta szakvizsgát szervező orvosegyetemi *pszichoterápiás szakmai grémium* befogad. Az akkreditált módszereket az alábbi 2. táblázatban foglaljuk össze.

Abban az esetben, ha a szakember a módszerspecifikus képzést is sikeresen befejezte, jelentkezhet a pszichoterapeuta szakvizsgára. A klinikai szakpszichológusi szakképzésre építhető rá a pszichoterapeuta-képzés mellett az igazságügyi szakpszichológusi képzés, illetve a klinikai addiktológiai szakpszichológusi szakképzés.

Összegző gondolatok

A pszichoterapeuta cím megszerzéséhez évenként át tanul a szakember. A pszichoterápiás végzettség fokozatai szerint alap-pszichoterápiás tevékenységet pszichiáterek, gyermekpszichiáterek, klinikai szakpszichológusok végezhetnek. Képzési szempontból az alap-pszichoterápia végzése a képzés úgynevezett propedeutikai fázisához kötött. Pszichoterápia végzéséhez a szakorvosi, illetve a klinikus szakpszichológusi végzettségre ráépített pszichoterápiás szakvizsga szükséges. Szakpszichoterápia (módszerspecifikus pszichoterápia) végzéséhez pszichoterapeuta szakképesítés és módszerspecifikus jártasság szükséges. Kombináció esetén valamennyi alkalmazott technikában való képzettség szükséges. Az európai képzettségi szint elismertségét jelzi az Európai Pszichoterápiás Szövetség által adott ECP fokozat (European Certificate for Psychotherapy). A tudatos, anyagi lehetőségekkel és munkahellyel rendelkező pszichológus átlag 11–15 év alatt szerzi meg a pszichoterapeuta címet. A pszichoterapeuta ezáltal képessé válik a klienseknél jelentkező problémák gyökerének teljes körű feltárására és a megoldás megtalálásának támogatására. Összeségében a pszichoterápia sok ülésen (hosszú időn) át, intenzív terapeuta–páciens kapcsolatot felhasználva, a témák és érzelmek tekintetében a mélységi merülést lehetővé tévő folyamat, amelyben a terapeuta az érzelmi, viselkedéses és gondolati tartalmak felszínre hozását segíti elő analitikus vagy viselkedés- és kognitív terápiás eszközökkel, a kora gyermekkori történések, események, traumatizációk fellazításának támogatásával, téma- és időszíki korlátozása nélkül. A diagnózisalkotás alapvető részét képezi a folyamatnak. A pszichoterápiát medicinális gyökere miatt mind

a mai napig inkább egészségügyi tevékenységként kezelik.

PSZICHOLÓGIAI TANÁCSADÁS

A Pszichológus MA, illetve Egészségpszichológus MSc befejezése után az egészségügyi továbbképzés helyett valamely szakirányú továbbképzés választása is járható út a tanulni vágyó szakemberek számára. Ezen képzések közül az egyik legkeresettebb a Tanácsadó szakpszichológus szakirányú továbbképzés.

A pszichológiai tanácsadás definíciója

A tanácsadói szakma elméletének és gyakorlatának alakulásában több pszichoterápiás irányzat megjelenik. Leginkább a humanisztikus pszichológia, Rogers személyközpontú irányzata volt meghatározó. Rogers nem választotta szét a klinikai terápiás és a tanácsadói alkalmazást, a páciens helyett pedig a kliens kifejezést használta. A tanácsadás legfőbb aspektusa, hogy a szakember úgy segíti az életében elakadt személyt, hogy a klienst is aktívan bevonva, döntési képességet fejlesztve, támaszt nyújtva, pszichoterápiás jellegű beavatkozást hajt végre (Murányi, 2006). A tanácsadás fogalma az évek alatt számos átalakuláson ment keresztül, éppen ezért nem egyszerű vállalkozás a tanácsadás folyamatának definiálása. Ritoók definíciója szerint a tanácsadás

„olyan interperszonális, elméleti alapú, etikai és jogi normák által irányított szakmai tevékenység, amelynek jellemzője, hogy viszonylag rövid távú, intenzívebb eljárásokat és dinamikus módszereket alkalmaz. Fő célja a pszichológiailag egészséges személyeknek segíteni fejlődési és szituációs problémáik megoldásában,

azaz életszerepeik optimalizálásához és kibontakozásához is, segítséget nyújt a döntésekben, változásokban, krízisekben, a problémahelyzetekben való segítségnyújtás mellett. Nem a korrekciós tevékenységet, a hiányok elrendezését, a súlyos dezintegráció rendezését tekinti céljának (mint a terápia), hanem a személyiség kibontakoztatását. A professzió legfőbb jellegzetessége a komplexitás, jellemzője az interdiszciplináris jelleg, a holisztikus megközelítés.” (Murányi, 2006: 226–227)

A tanácsadási helyzetet egyenrangúság jellemzi. A konzultáló, a segítségre szoruló fél a konzulens segítségével, saját lehetőségeiben keresi meg helyzetének megoldásmódját. A tanácsadást az Európai Tanácsadási Társaság a következőképpen fogalmazta meg:

„egy interaktív tanulási folyamat, amely az egymással szerződő tanácsadó(k) és a kliens(ek) között jön létre, legyenek azok egyének, családok, csoportok vagy intézmények, amely a szociális, kulturális, gazdasági és/vagy érzelmi kérdésekben holisztikus megközelítést alkalmaz.” (EAC, 2002).

A tanácsadásban a tanácsadó aktív, támogató, gondoskodó; a tanácsadási foglalkozásoknak konkrét céljuk van; hangsúlyos a negatív indulatok felszínre hozása; a kliens sok információt és instrukciót kap, hogy dönten tudjon.

A tanácsadás több területen is alkalmazásra került, többek között a házassági-családi-szexuális tanácsadás, a diáktanácsadás, a pályaválasztási vagy a nevelési tanácsadás. A tanácsadói beavatkozás alapformái szerint lehet egyéni, csoportos, házassági-családi tanácsadás, valamint terápiás rendszer (Szőnyi, 2000).

A tanácsadó szakpszichológussá váláshoz kétéves szakirányú továbbképzés telje-

sítése szükséges. Ennek befejeztével a tanácsadó szakember önálló munkavégzésre van feljogosítva egészséges emberek természetes, átmeneti kríziseinek csökkentéséhez.

A tanácsadó szakpszichológus szakképzés által megszerezhető ismeretei, kompetenciák, megszerezhető személyes adottságok, készségek

A tanácsadó szakpszichológus definíciója

A tanácsadó szakpszichológus

- a tanácsadás eszközeivel a pszichológia lehetőségeire támaszkodva segítséget tud nyújtani egyéni életvezetési problémák megoldásához, az életszerepek optimalizálásához, az emberi tanulás, kommunikáció, viselkedésváltozás, fejlődés elősegítéséhez;
- alkalmas a hagyományos tanácsadási módszerek alkalmazása mellett új szemléletű, az egyének és csoportok döntéseit, problémakezelési kompetenciáját, konfliktusmegoldó önállóságát és önfejlesztő képességeit is felszínre hozó tanácsadási feladatkör ellátására, az életvezetés egészét átfogó, illetve specializációjának megfelelő területeken: a pályaválasztási és pályaváltási döntésekben, a pályafejlődés támogatásában, a különféle életvezetési krízisek, valamint a családi és párkapcsolati problémák megelőzésében és megoldásában;
- munkája során képes megfelelő módszerekkel adekvát információk gyűjtésére a kliens szükségleteiről, képes interjúkkal, tesztekkel és a kezelés szempontjából releváns környezetben történő megfigyeléssel felmérni a klienst. Ennek ismeretében képes elfogadható és megvalósítható célok lefektetésére, megfelelő intervenciók lehetőségei kidolgozására és végrehajtására és olyan kritériumok megadására, amelyek segítségével a cél teljesülése később lemérhető;

- csoporttal dolgozva felmérést végez interjúkkal, tesztekkel és a szolgáltatás célterületén történő megfigyeléssel, melyek mentén megfelelő intervenciók lehetőségei kidolgozását és végrehajtását valósítja meg;
- szervezetet felmérő interjúkkal, kérdőívekkel, valamint egyéb olyan módszerekkel és technikákkal vizsgál, amelyek alkalmasak a szervezetnek a szolgáltatás célterületén történő tanulmányozására és megfelelő intervenciók lehetőségei kidolgozására és végrehajtására;
- a tanácsadó szakpszichológus ismeri a tanácsadás folyamatát, tudatos a folyamat lépéseinek meghatározásában, tudja, hogy mikor kell beavatkozni és milyen szinten;
- feladata nemcsak az aktuális résztvevők-nél való beavatkozás, hanem a beavatkozásnak tágabb rendszerben való szemlélése. Képes a pszichoedukációra;
- kommunikációja világos és egyértelmű. Pszichológiai véleményt tud készíteni adott formai és tartalmi szempontok alapján;
- ismeri saját kompetenciahatárait, szakmai szerepe van a kliens motiválásában, továbbbírányításában megfelelő szakemberhez.

A szakképzés oktatási anyagából is kiderül, hogy a tanácsadás az egyensúlyban lévő, nem beteg személyek számára van tehát fenntartva. A segítségre szoruló személy a fenti képességekkel rendelkező tanácsadó segítségével saját lehetőségeiben keresi meg helyzetének megoldásmódjait anélkül, hogy a felelősséget a tanácsadóra hárítaná.

Az Amerikai Pszichológiai Társaság (2016, idézi Kissné és Kiss, 2016) a tanácsadói kompetenciák tekintetében az alábbi kompetencia-területeket határozta meg:

- Egyéni, családi és csoportos tanácsadás
- Krízisintervenció, katasztrófa- és traumakezelés

- Pszichológiai rendellenességek diagnosztikához szükséges értékelő eljárások használata
- Programok kidolgozása, megtartása
- Szervezeti tanácsadás
- Programterv készítése
- Tréning
- Szakmai szupervízió
- Tesztalkotás és -validálás
- Tudományos kutatás módszerének kidolgozása

Magyarországra az EFPA (European Federation of Psychologists' Association) által létrehozott kompetencia-rendszer a legmértékadóbb, aminek legfőbb célja az egységesítés. Alapkompetenciaként sorolja fel a célmeghatározást, a helyzetfelismerést, fejlesztést, beavatkozást, értékelést és tájékoztatást (Kissné és Kiss, 2016).

Napjainkban a gyakorló szakembereket a tanácsadás és a pszichoterápia fogalmának szétválasztása, határa és lényegi különbségei foglalkoztatják, ezek és az ezekhez kapcsolódó kérdések váltják ki talán a legtöbb és legélesebb vitákat Magyarországon (Ritoók, 2009).

A PSZICHOTERÁPIA ÉS A PSZICHOLÓGIAI TANÁCSADÁS HASONLÓSÁGAI, KÜLÖNBÖZŐSÉGEI

A segítő beszélgetések nemcsak a jelen lévő személyek száma és azok kapcsolatrendszere, valamint a foglalkozások célja és módszertana tekintetében különböznek egymástól, hanem a segítő beszélgetést kézben tartó szakemberek iskolázottsága, végzettsége, gyakorlati és elméleti szaktudása tekintetében is. A terápia és a tanácsadás elkülönítése tehát az alkalmazás, a gyakorlat mellett az oktatás terén is jelen van. Bár az oktatási intéz-

3. táblázat. A pszichoterápia és a tanácsadás összehasonlítása Szőnyi (2000) nyomán

	Pszichoterápia	Tanácsadás
Terület	A személyiség kóros működésének a megváltoztatására (gyógyítására) törekszik. Pszichés zavarban szenvedő személyek a páciensek.	A rendelkezésre álló erőforrások hasznosításának segítése. Krízishez, fejlődési lépcsőhöz, életeseményhez kapcsolódó átmeneti élethelyzeti problémával küzdenek meg.
Munkamód	Pszichoterápiás beállítódás, figyelem, elfogadás, Rogers-i hármas	
Időtartam	Hosszabb kapcsolati forma	Rövidebb (5–10 alkalom)
Munkahely	Egészségügyben	Különböző szervezetekben
Fókusz	A páciens belső és kapcsolati működése, viselkedése	A kliens problémakezelése, intézményekhez/szervezetekhez fűződő viszonya. Külső problémák megoldása csökkenti a kliens belső feszültségeit, jobb pszichés működést eredményezve. Mindig a figyelem előterében kell lennie a kliens problémájában érintett intézmény, szervezet, hatóság.

mények viszonylag sok energiát fektetnek abba, hogy a pszichoterapeuta/pszichológiai tanácsadó kompetenciáit meghatározzák és elkülönítsék egymástól, ennek ellenére a segítő beszélgetések határai a gyakorlatban gyakran összemosódnak. A felülről érkező megkülönböztetési elvárás a szakemberek között már-már „kenyértörésre viszi a harcot”. Ennek következményeként a segítő szakemberek nem összefognak a kliens problémájának minél adekvátabb megoldásában, hanem inkább azon vetélkednek, ki is a kompetensebb szakember.

Aktuálisan, a szakemberek közötti vetélkedésnél az egyik oldalon a klinikai szakpszichológusok, illetve a pszichoterapeuták állnak, a másik oldalra a tanácsadó szakpszichológusok vannak kényszerítve. Mivel önálló munkavégzésre a pszichoterapeuta végzettség és a 2 éven át tartó tanácsadó szakpszichológusi képzettség jogosít fel, ezért ezek a szakmák állnak valóban szemben egymással. A klinikai szakpszichológusok is szembehelyezkednek a tanácsadó szakpszichológusokkal, annak ellenére, hogy a klinikai szakpszichológusi végzettség egy előszobája a pszichoterapeutává válásnak.

Szőnyi (2000) táblázatos formában összegezte a két tevékenység közötti különbséget és hasonlóságot öt szempont szerint.

A különbségeket tartalmazó szempontok mellett a tanácsadás és a pszichoterápia legfontosabb hasonlóságai közé sorolhatók a Rogers-i terapeuta/tanácsadó jellemzői (feltétel nélküli elfogadás, empátia, kongruencia). Továbbá egyezés lehet még, hogy mindkét segítő beszélgetésben helyet kaphat a problémadefiníció, illetve a mögötte lévő diagnózis megállapítása, eltérő célok végett. Pszichoterápia esetén a diagnosztizáltság legfőbb célja, hogy a terapeuta döntést hozzon, hogy milyen módon kezelje a problémát. Pszichológiai tanácsadás esetén pedig a szakember a továbbküldés/megtartás kérdésére keresi elsődlegesen a választ abból a célból, hogy azt tudja nyújtani a kliensnek, amire alapvetően szüksége van: megfelelő ellátást.

A pszichológiai tanácsadás-pszichoterápia eldöntésének kérdését a diagnosztizáltság mellett további szempontok is meghatározzák: az ülések lehetséges száma; (elérhető) szakember képzettsége és a kliens anyagi forrásai.

Ritoók (2009) a tanácsadó szakpszichológus-pszichoterápia vitával kapcsolatban

Ivey és Downing (1987) megfogalmazására, nézeteire hívja fel a figyelmet, miszerint mind a kettő a segítség fogalma alá vonható, alapvetően felcserélhető, könnyen elmosódó, de adott esetben specifikus jelentésükkel használható segítő beavatkozás. Úgy gondolják, hogy fő különbségük az időbeliségben van és abban, hogy mi a céljuk. A tanácsadás intenzíven, lelkileg egészséges személyeknek segít abban, hogy elérhessék, megvalósíthassák céljaikat, míg a pszichoterápia alapköve, fő célpontja a személyiségstruktúra megváltoztatása egy hosszabb folyamat segítségével. Ugyanakkor alapvetően az a gyakorlat, hogy a kettő nem zárja ki egymást (Ritoók, 2009). Előfordulhat olyan helyzet, hogy egy személy oly problémával szembe-sül élete során, aminek hatására nem a pszichoterápia, hanem a tanácsadás lesz a legjobb megoldás számára, de ennek a kérdésnek az eldöntésére akkor van lehetőség, ha a segítő személy mindkét területen képzett (Szakács, 1990).

Különbözőségként említhető meg az elhelyezkedési lehetőség. A szociális, oktatási szférában, multikörnyezetben nagyobb százalékban kerülnek alkalmazásra tanácsadó szakpszichológusok a törvényi előírásoknak, illetve az elvárásoknak megfelelően, mint klinikai szakpszichológusok. Kórházakban, egészségügyi intézményekben pedig a klinikai szakpszichológusokat, pszichoterapeutákat részesítik előnyben.

Látható, hogy számos ponton megfogalmazható különbség a két szakma között, de ezen különbségek a munkahelyeken kevésbé teszik őket versenytársakká. A vetélkedés elsősorban a magánvállalkozások keretén belül végzett önálló segítő tevékenység terén érhető tetten. A legfőbb félelem, hogy a kliensek/páciensek megnyerése, elcsábítása szakmai ellenőrzés nélküli terü-

leten sokkal inkább szól a szakemberek pénzkeresési motivációiról, mint a kliensek valódi problémáinak való ideális kezeléséről. Bagdy (2009) annak fontosságát emeli ki, hogy segítőként (akár terapeuta, akár tanácsadó) a segítségért folyamodó személyt és annak szükségleteit kell a középpontba állítanunk. Cél a kliens önfeltárásának és önexplorációjának elősegítése. A szakember nem formálhat véleményt a kliens által közöltekről, ehelyett helyzetének új, más szempontú meglátását segítheti elő – a saját kompetenciahatárain belül (*a szerző*).

A tanácsadói folyamatban a tanácsadó a saját eszköztárával határozza és nevezi meg a kliens problémáját. Ez szolgál kiindulásul ahhoz, hogy a szakember megállapíthassa, hogy szakértelme, kompetenciája, jogosítványa lehetővé teszi-e az adott problémával való foglalkozást, a tanácsadási folyamat elvállalását. A probléma megállapításának egyik lehetősége a diagnózisalkotás. A diagnózisalkotás kérdése a pszichológiai tanácsadás folyamatában heves szakmai vitákat indukál. Mivel a diagnózisalkotás orvosi fogalom és tevékenység, a pszichiáterek és a klinikai szakpszichológusok vannak rá hivatalosan kiképezve, ennél fogva a tanácsadási folyamatnak nem kéne hogy része legyen sem elméleti, sem gyakorlati értelemben. Akkor azonban, amikor a kliens és a problémája megismerése a cél a számára legideálisabb kezelési lehetőség felkínálása végett, elkerülhetetlennek tűnik valamilyen fajta problémameghatározás. Abban az esetben, ha a szakember a probléma megoldásában a kliens segítségére tud lenni, a tanácsadás elvállalhatóvá válik. Akkor azonban, ha a probléma túlmutat a pszichológiai tanácsadó kompetenciáján, szakértelmén, a kliens és a saját maga érdekében is, a továbbküldés szolgálhat megoldásul (pszichoterapeuta,

orvos, pszichiáter, szociális munkás, rendőrség stb.). Ha a szakembernek nincs lehetősége továbbküldésre, a kliens elengedése helyett a tanácsadás jelenthet megoldást. Ezen belül a kliens erőforrásaira támaszkodva a problémának csak azon szelete kerül be a tanácsadási folyamatba, amely a kliens személyiségének egészét nem, csak a problémát érinti. A tanácsadó meghatározott ülés-szám alatt, a tanácsadói megállapodásban pontosan definiált cél megnevezésével, a múltbeli eseményeket csak a fókusz mentén érintve, támogatja a klienst annak saját egészséges énrészére, erőforrásaira támaszkodva problémája megoldásában (Kozékiné Hammer, 2016).

A pszichológiai tanácsadás és a pszichoterápia hasonlóságainak és különbségeinek megállapítása után a családi tanácsadás és családterápia összevetése következik. Ezen kérdés adekvátságát az adja, hogy a tanácsadás-terápia kérdés a családi tanácsadás-családterápia területén belül is megjelenik. Ezen a területen azonban a hatékonyabb problémakezelés kérdésén túl megjelenik egy másik szempont is. A rendszerszemlélet kérdése. Ha rendszerben gondolkodik a szakember – ahol is a családon belül valamely családtagnál megjelent probléma a rendszer működéséről szól és rendszerszinten történik a változtatás –, mi alapján különíthető el egymástól a családi tanácsadás és a családterápia?

Mivel a jelen írás további célkitűzése a családterápia és a családi tanácsadás hasonlóságainak és különbségeinek a megragadása, ezért a cikk harmadik fejezetétől a Magyarországon családi tanácsadást, családterápiát oktató intézmények képzési rendszerének áttekintése következik.

CSALÁDI TANÁCSADÁS

A családi tanácsadás definíciója

Az egyéni tanácsadás-pszichoterápia kialakulása, kifejlődése mellett, azzal párhuzamosan jelen volt a házassági tanácsadás, amit ma már a családterápia előzményeként emlegetnek.

Goldenberg és Goldenberg (2008) leírja, hogy a házassági tanácsadás éppoly ősi intézmény, mint maga a házasság. Nőgyógyászok, papok, ügyvédek, háziorvosok, tanárok igen gyakran találkoztak – munkájuknál fogva – problémás házasságokkal és váltak szakmájuk mellett informális házassági tanácsadókká. A formalizáltabb, szakszerűbb házassági tanácsadás kezdete 1929-re tehető, amikor is a Stone házaspár, akik mindketten orvosok voltak, 1929-ben New Yorkban megnyitotta az első Házassági Tanácsadó Központot. 1930-ban Popeone Los Angelesben a Családi Kapcsolatok Amerikai Intézetét alapította meg, ahol házasság előtti tanácsadást nyújtott és a házassági alkalmazkodást segítette. 1932-ben Emily Mudd megnyitotta a Philadelphiai Házassági Tanácsadó kapuit, és a témában kiadta az első tankönyvet is. 1941-ben megalakult a Házassági Tanácsadók Amerikai Egyesülete (AAMC), ami a különböző szakterületen, de hasonló problémákkal küzdő kliensek problémáival foglalkozott. Ez a szervezet magára vállalta az oktatás és a gyakorlat normáinak kialakítását, hitelesítette a házassági tanácsadó központokat és megalapozta a szakmai etikai kódexet. Az 1960-as évek közepéig még gyerekcipőben járt a házasság előtti tanácsadás. Nem rendelkezett egységes módszertannal és elméleti háttérrel. Az 1970-es évek végére kezdett ez az állapot változni, amikor is Olson sürgetni kezdte a házassági tanácsadás és az

akkor már – mindettől függetlenül, más helyen, más szakemberek által, más problémák-nál, más célból – virágzásnak induló család-terápia integrációját. Az AAMC 1970-ben megváltoztatta a nevét Házassági és Családi Tanácsadók Amerikai Egyesületére, mivel tagjai között egyre többen érdeklődtek a családi kapcsolatok iránt. 1975-ben útjára indították az első *Házassági és Családi Konzultáció* folyóiratot. A szervezet 1978-tól a Házassági és Családterapeuták Amerikai Egyesülete nevet vette fel.

A házassági tanácsadás – a nevelési és a pályaválasztási tanácsadás is – az idő előrehaladtával egyre nagyobb teret engedett a rendszerszemléletnek, elismerve a családi kapcsolatok építő és romboló erejét az egyén életvezetésére nézve és viszont.

A házassági és családi tanácsadás igazi fejlődése az 1980-as évektől vette kezdetét a rendszerszemlélet fejlődésével együtt, Amerikában és Európában egyaránt. A módszerre nagy igény mutatkozott. Házassági és családi tanácsadásra az esetek többségében az emberek életvezetési nehézségek, párkapcsolat során felmerülő konfliktusok közepette, illetve különböző krízishelyzetekben jelentkeznek. Olyan személyek vesznek részt ezekben, akik a mindennapi élet általános kérdéseiben akadtak el és él bennük a változás igénye és reménye. A tanácsadás elméleti modellje szerint a családokban él egy fejlődési potenciál, továbbá az átvészelt krízisek erősítik a családot (Komlósi és Hardy, 2008). A konzultációkon a kritikus feladatok, emocionális változások feltérképezése képezi az alapot, így először fontos a családi felállás formáján, fejlődési szakaszán alapuló felmérés. Nagyon fontos az egyes családtagok fejlődési feladataira való ráhangolódási képesség, illetve a családi élet különböző szakaszainak felismerése. A konzultáció célja, hogy fel-

térképezzék és megoldási javaslatokat dolgozzanak ki a családon belüli problémákra, illetve az egyes családtagok környezetükkel való jobb boldogulásának elősegítése (Fonyó és Pajor, 2000).

A rövid családi tanácsadásban az idő szervezett használata erőteljes dinamizáló hatással bír és fokozza a kliensek motiváltságát. Építő hatása van, a kliens nem a tehetetlenségét érzi, hanem ura a helyzetnek. A rövid tanácsadások további előnye, hogy manapság egyre több házasság igényel segítséget, az erőforrások pedig végesek. Ha a múltnak csak azokkal a következményeivel foglalkozunk, amik a jelent megzavarják, az enyhít a probléma alapját képező konfliktuson, még ha nem is oldja meg azt. A krízis a tanácsadót olyan kihívás elé állítja, amiben mozgósítania kell a pár adaptív képességeit a problémájuk egy új, magasabb szintű megoldási modelljének megvalósítására. Így tehát alkalma nyílik a tanácsadónak a házassági krízisben a pár fejlődési képességeinek felmérésére. Nagyon fontos, hogy meg kell határozni a krízis szempontjából fontos feladatokat. Ez ugyanis segíti a céltudatos tevékenységet és csökkenti a szorongást, továbbá megnöveli a probléma megoldásához rendelkezésre álló energiákat (Freeman, 1994).

Családi tanácsadó szakemberré válás lehetőségei

A család-konzulens/családterapeuta szakirányú továbbképzésen oklevelet szerzett szakember a képzés eredményeként képes munkáját a család rendszerszemléletű közelítése alapján végezni, képes felismerni a családon belül a felmerülő különböző problémák közötti összefüggéseket, a család problémái és a környezet összefüggéseit. Képesé válik az adott probléma megoldásához az adekvát eszközöket megkeresni és használni, vala-

4. táblázat. Családi tanácsadó szakemberré válás lehetőségei jelenleg Magyarországon

Képzés	Képzőhely	Végzettség
Családkonzulens szakirányú továbbképzési szak	Wesley János Lelkészképző Főiskola	A családkonzulens/családterapeuta szakirányú továbbképzésen oklevelet szerzett hallgatók képessé válnak a családokban előforduló (alapvetően mentális eredetű) problémák kezelésére.
Családi Tanácsadó módszerspecifikus képzése	Magyar Családterápiás Egyesület	A képzés végére fontos, hogy a hallgató alkalmassá váljon több tagból álló családdal konzultációt tartani úgy, hogy a kapcsolati kölcsönhatásokra koncentrál; képes a többirányú részrehajlás megvalósítására; képes a családtagok között vagy a család és a terapeuta között keletkezett feszültségek kézben tartására, kezelésére. Alkalmos koterápiás tevékenységre, és ha szükséges, intézményekkel való együttműködésre a családok érdekében. Fontosnak tartja munkáját szupervízióba vinni.
Családi-párkapcsolati tanácsadó	ELTE Tanácsadó szakpszichológus szakirányú továbbképzés	

mint képes saját kompetenciahatárait pontosan felismerni, és ennek alapján szükség esetén más szakemberekkel, illetve intézményekkel együttműködni. A munkát kisebb mértékben önálló szervezetrendszerben (Magyar Családterápiás Egyesület stb.), nagyobb részt családsegítéssel foglalkozó szociális intézményekben végezhetik. Részben mint a családsegítő szolgálat munkatársai, részben a családsegítő szociális munkások (intézményük) által felkért külső szakértőként.

A szakképesítés konkrét munkakörhöz vagy munkahelyi hierarchikus szinthez nem köthető. Kiterjeszti a kompetenciát, ezáltal minden olyan szociális és pedagógiai (vagy más segítő) munkakörben, amelyben családi problémákkal találkozik a segítő szakember, magasabb minőségűvé, hatékonyabbá teszi a tevékenységet.

A képzés családkonzulens végzettséget ad, aminek egyetlen oka, hogy a képzés vezetői el szeretnék volna különíteni ezt a képzést a Családterápiás Egyesületen belüli Családi tanácsadó címtől.

A Magyar Családterápiás Egyesület képzése szerint a családi tanácsadó és a családterapeuta szakemberek csak alapidiplomá-

jukban különböznek egymástól, de a képzés, amiben részt vesznek, ugyanaz. Pszichopatológiai ismeretek megszerzésére a kötelező szemináriumok által van lehetőség, de nem kötelezettség. Az egyesületi családi tanácsadó tanúsítvány családi tanácsadásra jogosít fel, de ha a családban pszichiátriai vagy pszichoszomatikus betegség, súlyos karakterzavar fordul elő, kötelező a pszichiáterrel, klinikai szakpszichológussal vagy képzett pszichoterapeutával végzett koterápiás munka, illetve ezekben az esetekben a folyamatos szupervízió elengedhetetlen.

Jelenleg Magyarországon családi tanácsadás képzés a fent említett három intézményen belül van jelen. Megtévesztő lehet a majdnem ugyanazon név használata – Családkonzulens (Wesley János Főiskola), Családi tanácsadó (MCSE) és végül a Családi és párkapcsolati tanácsadó (ELTE), miközben lényeges különbségek vannak a képzések között mind óraszámában, mind az oktatói tapasztalatokban, felkészültségben, a képzés komplexitásában. Mivel sok esetben a kliens egy szakembert választ a neve alatt feltüntetett szakmája alapján oly módon, hogy nincs tisztában a címek közötti különbségekkel,

ezért fontos a szakemberek önismerete, szakmai becsülete és a kliens tisztelete.

CSALÁDTERÁPIA

A terápia utótag egy szakma megnevezésében eltérő jelentéssel bírhat. Az egyéni pszichoterápia elnevezésében egyértelműen a medicinális szemlélethez kapcsolódik, hiszen ma Magyarországon orvosokból, klinikai szakpszichológiát, alkalmazott egészségpszichológiát vagy neuropszichológiát tanult szakemberekből lehet pszichoterapeuta. Családterapeuta azonban más, nem orvosi vagy pszichológiai végzettségű személy is lehet. Ehhez azonban paradigmaváltásnak kellett történnie: az egyenes oksági gondolkodás helyett előtérbe került a cirkuláris okságban gondolkodás, azaz a rendszerszemlélet.

A családterápia definíciója történeti keretben

A pszichoterápiák történetiségében az egyéni pszichoterápiák uralkodása mellett a csoport- és családterápiák is egyre nagyobb teret nyertek. A családterápiát az Amerikai Egyesült Államokban alkalmazták először az 1940–50-es években. Pszichiáterek próbálták a pszichiátriai betegeket családjaikkal együttesen kezelni abból a tapasztalatból kiindulva, hogy súlyos pszichiátriai betegségben szenvedő felnőtt skizofrén vagy anorexiás betegek egyéni kezelése nem hozta meg a várt eredményt, de a családi körben folytatott, pszichiáterek által irányított családi beszélgetések tartós változásokat eredményeztek. Gyermekepszichiáterek is azt észlelték, hogy ha a családban egy gyermek meggyógyul, akkor egy másik családtag betegszik meg, valamint hogy a betegek jelentős javulást mutattak tüneteikben a kórházi osztá-

lyon töltött idő alatt, de mihelyt hazakerültek, állapotuk ismét rosszabbodott. Ezekből a tapasztalatokból kiindulva arra jutottak a pszichoanalitikusan képzett orvos/pszichiáter szakemberek, hogy az egyént körülvevő családnak, a kapcsolatoknak jelentős szerepe van. Az 1950-es, 1960-as évektől kezdődően a családterápiás kutatások, majd a családterápia, mint a segítő beszélgetés egyik korszakalkotó formája, elkezdett virágozni. Kialakulásában és elterjedésében szerepet játszottak a pszichoanalízis, a csoportterápia, a házassági és nevelési tanácsadás és a kommunikációelmélet kutatási eredményei. A 20. század második felében széles körben elterjedt Európában és a világ minden részén (Goldenberg és Goldenberg, 2008).

A családterápiát azon meggyőződés alapján lehet megkülönböztetni a többi pszichoterápiától, hogy a kapcsolatok legalább annyira fontos szerepet játszanak az emberek magatartásában és élményvilágában, mint a tudattalan intrapszichikus események. Formájától függetlenül minden olyan eljárást családterápiának lehet tekinteni, amely közvetlenül a család interakciós rendszerének befolyásolására törekszik. Minden családterápiás iskola a családot pszichológiai egységnek tekinti, amelyben a családtagok kölcsönösen hatnak egymásra, és amely nyitott a szociokulturális környezet felé. A család megismerése a családtagok közötti ismétlődő kommunikációs mintázatok, tranzakciós minták megismerésével vált lehetővé. Mindezzel párhuzamosan más szakmák képviselői is arra jutottak, hogy a rendszerben való gondolkodás, a részek közötti kapcsolatok feltérképezése segíti a megértést és a változtatást. A kapcsolati tényezők figyelembevétele és a rendszerszemléletű gondolkodás paradigmaváltást jelentett az egyéni, intrapszichés megközelítéshez képest. A rend-

szerszemlélet beférközött a családokkal foglalkozó pszichiáterek gondolkodásába és munkájuk alapvetésévé vált (Goldenberg és Goldenberg, 2008). Ezen tudományos paradigma az embert nem önmagában, hanem egymással és környezetükkel összefüggésben tanulmányozza (Székely, 2003). A rendszer részei hatással vannak egymásra, ezek a hatások ismétlődnek, ezáltal ad a rendszer lehetőséget az előrejelzésre. A családi rendszer különböző típusú határok által egymástól differenciálódó alrendszerekből áll. Négy alapvető alrendszer fedezhető fel egy átlagos családban: egyéni, házassági, szülői és gyermeki alrendszer. Minden alrendszernek megvan a maga funkciója, feladata, amely feladatokat a differenciáltság függvényében látják el. A családi rendszerben cirkuláris okssággal, azaz egymástól kölcsönösen függő módon kapcsolódnak egymáshoz a rendszer tagjai, homeosztatiszikus egyensúlyra törekedve. A rendszerszemlélet szerint a család egy állandóan, folyamatosan fejlődő egység, mely fejlődése során családi életciklusokon megy keresztül. A ciklusok közötti váltás esetében a család korábban jól működő homeosztatiszikus egyensúlya képes megváltozni és egy új egyensúlyi állapotra beállni. Ellenkező esetben azonban krízisállapot kialakulása valószínűsíthető (Minuchin és mtsai, 2002).

A családterápiás szakemberek a határok világossá, átjárhatóvá tételében, az alrendszerek differenciálásában, feladataik optimális ellátásában, az életciklus-váltásoknál bekövetkező elakadásoknál segítik a családtagokat, újfajta egyensúlyi állapot beállítása által. Bár a családterápia orvosi, medicinális közegben kezdett kialakulni, és az alapokat analitikusan képzett pszichiáterek vezetésével rakták le, a rendszerszemlélet térhódítása által a diagnózisnak, a család által megnevezett indexszemély problémájának

elveszett a jelentősége. Nem az egyes ember problémája került a kezelés középpontjába, hanem a családtagok közötti kapcsolatok, kölcsönhatások. Ennek következményeként nemcsak orvosi vagy pszichológiai végzettségű szakemberek tanulhatják és alkalmazhatják a családterápiát, hanem többek között szociális szakemberek, pedagógusok, művészek, védőnők, konduktorok is. Fontos azonban figyelembe venni azt a tapasztalatot, hogy megnehezíti a család változását, ha az egyik családtag pszichiátriai beteg. Abban az esetben, ha a családterapeuta szakember nem képes felismerni és diagnosztizálni a pszichiátriai betegséget, a változás elmaradását saját maga vagy a család kudarcaként értelmezi. Ez a tehetetlenségi állapot mindkét felet visszaveti. Ebből kifolyólag a rendszerszemlélet nyújtotta kapcsolatokban való gondolkodás akkor megvalósítható, ha a szakember tisztában van a családtagok problémájával és annak jellegzetességeivel, tulajdonságaival, diagnózisával.

A családterapeutává válás feltételei

A) Magyar Családterápiás Egyesület
Családterapeuta módszerspecifikus képzése
Magyarországon a Magyar Pszichiátriai Társaság Családterápiás Munkacsoportjának szakmai utódaként 1989-ben alakult meg a Magyar Családterápiás Egyesület, amely a hazai képzés, továbbképzés és családterápiás tevékenység koordinálója, jelentős külföldi társszervezetek partnere (EFTA, IFTA).

Hazánkban először a Magyar Családterápiás Egyesület keretén belül lehetett családterapeuta végzettséget szerezni. Ennek leírása *A családi tanácsadóvá válás feltételei* alfejezetben van részletezve.

A teljes képzés elvégzését követően családterapeuta címet szerezhethet az a családterapeuta-jelölt, aki felsőfokú pszichológus, orvos,

szociális munkás, szociálpedagógus, pedagógus, óvodapedagógus, pasztorál-pszichológus, mentálhigiénikus, védőnő, vagy lelki gondozó végzettséggel rendelkeznek. A pszichoterapeuta szakvizsgával rendelkező jelöltek a sikeres családterapeuta záróvizsgájukat követően kérhetik az MCSE Tanulmányi Bizottságától a család-pszichoterapeuta címet, ami az önálló pszichoterápiás tevékenységre jogosít.

Ha a családban pszichiátriai vagy pszichoszomatikus betegség, súlyos karakterzavar fordul elő, kötelező a pszichiáterrel, klinikai szakpszichológussal vagy képzett pszichoterapeutával végzett kóterápiás munka, illetve ezekben az esetekben a folyamatos szupervízió elengedhetetlen. Ezen kitétel magába foglalja azt a kimondatlan elvárást, hogy a családterapeutáknak és a családi tanácsadó szakembereknek képesnek kell lenniük a pszichopatológiai ismérvek szerinti diagnosztizálásra.

Ezen végzettség akkor teszi lehetővé a pszichoterapeuta-képzésbe való bekapcsolódást, ha a végzett családterapeuta klinikai szakpszichológus, neuropszichológus, alkalmazott egészségpszichológus vagy orvos végzettségű szakember.

Bekapcsolódás a pszichoterapeuta-képzésbe

Az MCSE képzés előnyeként tartjuk számon, hogy az alapképzést egy kiképző családterapeutától vagy kiképző családterapeuta pártól tanulhatja a jelentkező, sok órában jelen van a szakember a szupervízió. A kiképző cím megszerzése is egyfajta biztosíték a szakemberek jól képzettségére.

B) Wesley János Lelkészképző Főiskola Családterapeuta szakirányú továbbképzési szak

A Wesley János Lelkészképző Főiskolán a Családterapeuta szakirányú képzés kurzusainak jelentős részét az MCSE kiképző családterapeuta tartja. A képzésben társadalomtudományi, bölcsészettudományi, pedagógusképzés, hittudományi, jogi és igazgatási tudományi képzési területen alapképzéssel (BA szint) rendelkező jelentkezők vehetnek részt.

Abban az esetben, ha a hallgató a Magyar Családterápiás Egyesület vizsgabizottsága előtt szeretne vizsgázni és családterapeuta címet szerezni, az alábbi képzési rendszerben vesz részt a főiskolán.

A családterapeuta-képzés három nagyobb elemből tevődik össze: alapképzés, szupervízió, önismeret.

Bekapcsolódás a pszichoterapeuta-képzésbe

Ezen végzettség nem teszi lehetővé a pszichoterapeuta-képzésbe való bekapcsolódást a hallgatók alapidiplomája miatt.

A Wesley János Főiskolán a Családterápiás Egyesület elvárásai szerint az Egyesület által elvárt óraszámban a családterápiás képzés felkészíti a jelöltet a családterápiás vizsgára. Így a képzés által családterapeuta végzettség is szerezhető. A családterapeuta-képzés tehát a Wesley János Lelkészképző Főiskolán történik, a vizsga pedig az MCSE vizsgabizottsága előtt. Különlegessége a képzésnek a fejlődépszichológiai és pszichopatológiai ismeretek nagyobb óraszámában történő átadása, valamint a szakdolgozati konzultáció, amely szintén részét képezi a képzésnek. A képzés hozzájárul a pszichodiagnosztikai ismeretek bővítéséhez, ezzel segíti a végzett

kollégák diagnózisalkotó, felelősségteljes munkáját.

C) Semmelweis Egyetem, Mentálhigiéné Intézet, Egészségügyi Közszolgálati Kar, Mentálhigiénés családtudományi és családterápiás mesterképzési szak

A Semmelweis Egyetem képzése az idő vonalán haladva a legújabb képzés. A Magyar Családterápiás Egyesülettől függetlenül képez okleveles mentálhigiénés családtudományi és családterápiás szakembereket. Bár az ezen a képzésen végzett szakemberek számára nem engedélyezett a pszichoterapeuta-képzésbe való bekapcsolódás. A laikus ember számára megtévesztő lehet a családterápiás szakember elnevezés. Feltehetően nem tisztázott a segítséget kérő személyek számára a családterapeuta és a családterápiás szakember közötti különbség.

A képzés 4 féléves, MA-szintű, levelező képzés, államilag finanszírozott és költségterítéses formában. A mesterfokozat megszerzéséhez egy idegen nyelvből államilag elismert, középfokú (B2), komplex típusú nyelvvizsga vagy azzal egyenértékű érettségi bizonyítvány vagy oklevél szükséges. Az oklevélben szereplő elnevezés: okleveles mentálhigiénés családtudományi és családterápiás szakember.

Az oktatók a Semmelweis Egyetem oktatói, családterapeuták vagy az MCSE kiképző családterapeutái. A képzésre felvételt nyerhetnek pszichológia, szociális munka, szociálpedagógia, gyógypedagógia, konduktor alapképzési szakon, az egészségügyi gondozás és prevenció alapképzési szak védőnő szakirányán végzett személyek. További felvételi szempont még, hogy az elmúlt 5 éven belül legalább 3 évet családokkal dolgozott a jelentkező. Ez a gyakorlatban azt jelenti, hogy munkakörében teljes családokkal (vagy

legalábbis egynél több családtaggal) családi intervenciókat folytatott. Amennyiben a jelentkező munkaköre nem ad lehetőséget arra, hogy családokkal dolgozhasson, úgy a képzésre való jelentkezéskor a jelentkezőnek a motivációs levelében, illetve a szóbeli interjú során hitelt érdemlően be kell tudni mutatni, hogy miként lesz lehetősége a képzés gyakorlati és elméleti oktatási követelményeit teljesíteni.

A SE Családtudományi és családterápiás szakemberei a képzés végezetével nem klinikai esetekkel foglalkozva jogosultak a cím használatára.

A Semmelweis Egyetem képzése időben a legújabb képzés. A Magyar Családterápiás Egyesülettől függetlenül képez okleveles mentálhigiénés családtudományi és családterápiás szakembereket. Bár az ezen a képzésen végzett szakemberek számára nem engedélyezett a pszichoterapeuta-képzésbe való bekapcsolódás. A laikus ember számára megtévesztő lehet a családterápiás szakember elnevezés. Feltehetően nem tisztázott a segítséget kérő személyek számára a családterapeuta és a családterápiás szakember közötti különbség.

ÖSSZEGZÉS, KONKLÚZIÓ

A tanulmány első részében a tanácsadás-terápia definíciójára, hasonlóságaira és különbözőségeire helyeződött a hangsúly a gyakorlat és az oktatási intézmények képzési profiljának részletezése által. Megállapításra került, hogy mind a pszichológiai tanácsadás, mind a pszichoterápia önálló, egymástól független segítő tevékenység. Eltérő eredetük miatt eltérő a szakemberek képzettsége, problémadefiníciója, munkastílusa, páciens/kliens köre. Ennélfogva a tanácsadó szakember

és a pszichoterapeuta nem egymás vetélytársai. Ahhoz, hogy minden szakember azokkal a problémákkal és kliensekkel dolgozzon, akiknek a problémakezelésében kompetensnek érzi magát és kompetensnek van a végzettsége alapján megállapítva, szüksége van pszichodiagnosztikai, pszichopatológiai ismeretekre, tudásra. A tanácsadás-terápia típusai közül kiemelésre került a családi tanácsadás és a családterápia módszere is a cikk második felében. A családterápia vagy családi tanácsadás kérdése megfellelthető az egyéni tanácsadás vagy pszichoterápia kérdésének: mikor melyik segítő tevékenységet érdemes/szabad alkalmazni? A válasz most sem egyértelmű. Azoknál a családoknál, ahol klinikai-pszichiátriai betegség jellemzi bármely családtagot, családterápia javasolt. Ezen belül pedig a rendszerszemléleti paradigma ellenére olyan végzettségű szakember vezesse a családterápiát, aki kompetensnek érzi

magát – alap- vagy másoddiplomája által nyújtott ismeretek végett – az adott probléma kezelésében. Abban az esetben, ha erre nincs lehetőség, akkor klinikai szakpszichológus vagy pszichoterapeuta végzettségű családterapeuta szupervíziója mellett érdemes a családterápiát folytatni. Ha ezen szempontok nincsenek figyelembe véve, az adott szakember etikai vétséget követhet el. A képzések sokasága, de az elnevezések állandósága miatt egyre nagyobb a valószínűsége annak, hogy a laikus személy, család elveszik a hasonló megnevezések tengerében, és éppen ezért van esély arra, hogy nem a megfelelően képzett szakemberhez fordul. A szakember felelőssége a kliensek érdekeit szem előtt tartani és csak abban az esetben vállalkozni a családdal való közös munkára, ha abból mindenki profitál valamit – ha nem is rövid, de hosszú távon biztosan.

SUMMARY

PSYCHOTHERAPY – INDIVIDUAL COUNSELLING; FAMILY THERAPY – FAMILY COUNSELLING SIMILARITIES AND DIFFERENCES

Background and aims: This paper aims to give a thorough definition to psychotherapy and counselling by the example of family therapy and family counselling by describing the similarities and differences between the two. We give an overview about the training possibilities in Hungary.

Keywords: psychotherapy, individual therapy, family therapy, family counselling, training

IRODALOM

- BANDURA, A., CERVONE, D. (1983): Self-evaluative and self-efficacy mechanisms governing the motivational effects of goal systems. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 1017–1028.
- BAGDY E. (2009): Pszichoterápia, tanácsadás, szupervízió, coaching: azonosságok és különbségek. In: KULCSÁR É. (szerk.) (2009): *Tanácsadás és terápia*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest. 53–78.

- BUDA B. (2009): A lelki segítség alapkérdései. In: KULCSÁR É. (szerk.) (2009): *Tanácsadás és terápia*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest. 11–59.
- DANICS Z. (2006): *Pszichoterapeuta Kiskaté 2006*. Psychoeducatio Alapítvány – Psychoeducatio-Léleknevelés Alapítvány, Budapest.
- EAC (2002): *Training Standards, Accreditation and Ethical Character. European Association for Counselling*. (Fordította: Katona Nóra. Európai Tanácsadási Társaság – Képzési sztenderdek, akkreditáció és etikai kódex)
- FONYÓ I., PAJOR A. (szerk.) (1998): Fejezetek a konzultáció pszichológiájának témaköréből. In: RITOÓK M. (2009): *A tanácsadás szerepe a lelki fejlődésben*. Bárczi Gusztáv Tanárképző Főiskola. www.lelkiegeszsegert.hu/tudomanyos/tanacsadasszerepe.pdf (Letöltés ideje: 2017. 04. 02.)
- FREEMAN, D. (1994): *Házassági krízisek*. Animula Kiadó, Budapest.
- GOLDENBERG, H., GOLDENBERG, I. (2008): *Áttekintés a családról*. Animula Kiadó, Budapest.
- IVEY, A. E., IVEY, M. B., SIMEK-DOWNING, L. (1987): *Counseling and psychotherapy: Integrating skills, theory, and practice*. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ.
- KISSNÉ VISZKET M., KISS P. (2016): A tanácsadó szakpszichológus kompetenciái In: KISSNÉ VISZKET M., PUSKÁS-VAJDA ZS., RÁCZ J., TÓTH V. (szerk.): *A pszichológiai tanácsadás perspektívái. Tisztelgő kötet Ritoók Magda 80. születésnapjára*. L'Harmattan Kiadó, Budapest.
- KOMLÓSI P., HARDY J. (2004): Családterápia és családi konzultáció a segítő intézményekben. In: KURIMAY T. (szerk.) (2004): *Családterápia és családkonzultáció*. Európai távoktatási tankönyv. Coincidencia, Budapest.
- KOZÉKINÉ HAMMER ZS. (2016): A pszichológiai tanácsadás lehetséges modelljei. In: KISSNÉ VISZKET M., PUSKÁS-VAJDA ZS., RÁCZ J. TÓTH V. (szerk.): *A pszichológiai tanácsadás perspektívái. Tisztelgő kötet Ritoók Magda 80. születésnapjára*. L'Harmattan Kiadó, Budapest. 59–66.
- KULCSÁR É. (2009): *Tanácsadás és terápia*. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest.
- MINUCHIN, P., COLAPINTO, J., MINUCHIN, S. (2002): *Krízisről krízisre*. Animula, Budapest.
- MURÁNYI I. (2006): A tanácsadás pszichológiája. In: BAGDY E., KLEIN S. (szerk.) (2006): *Alkalmazott pszichológia*. Edge 2000 Kiadó, Budapest. 225–250.
- RITOÓK M. (2009): *A tanácsadás szerepe a lelki fejlődésben*. www.lelkiegeszsegert.hu/tudomanyos/tanacsadasszerepe.pdf (Letöltés ideje: 2017. 04. 02.)
- SZAKÁCS F. (szerk.) (1990): *Tanácsadás és pszichoterápia*. Orvostovábbképző Egyetem, Pszichiátriai és Klinikai Pszichológiai Tanszék.
- SZÉKELY I. (2003): *Tárgykapcsolat-elmélet a családterápiában*. Animula, Budapest.
- SZÖNYI G. (2000): A pszichoterápiák specifikuma: a (pszicho)terápiás kapcsolat. A pszichoterápiák osztályozása. In: SZÖNYI G., FÜREDI J. (2000): *A pszichoterápia tankönyve*. Medicina Könyvkiadó Rt., Budapest.
- UNOKA ZS., PUREBL GY., TÚRY F. (2012): A pszichoterápia jelentősége az orvosi gyakorlatban. In: UNOKA ZS., PUREBL GY., TÚRY F., BITTER I. (2012): *A pszichoterápia alapjai*. Semmelweis Kiadó, Budapest.

